

IS THE BURNOUT SYNDROME COMMON AMONGST MEDICAL PROFESSIONALS

Todorova D.

Assistant Professor, PhD, Doctor of Medicine
Trakia University, Stara Zagora, Bulgaria

БЪРНАУТ СИНДРОМЪТ ЧЕСТО СРЕЩАН ЛИ Е ПРИ МЕДИЦИНСКИТЕ СПЕЦИАЛИСТИ

Тодорова Д.

Асистент, доктор по медицина
Тракийски университет, Стара Загора, България
<https://doi.org/10.5281/zenodo.14236017>**Abstract**

Chronic occupational stress can lead to a condition called burnout or burnout syndrome. Symptoms include a feeling of emotional exhaustion, decreased sensitivity to people in the workplace, and disappointment with one's own achievements at work.

Burnout has been studied since the 1970s. Initially, the concept was used in connection with the negative consequences of professional overload, forming three large groups of symptoms: emotional exhaustion, internal distancing, and reduced achievements. The professions that are most vulnerable include doctors, police officers, teachers, prison staff, pilots, air traffic controllers, and miners. At a later stage, people began to talk about stress syndrome in sociological professions that somehow support people in the service sector.

The syndrome is described as "a set of psychological, psychiatric, and somatic symptoms reflected in significant social interactions with a negative effect and developing overall functioning stress. Professionally burned-out individuals spent more and more time at work, managing to get less and less quality work done. Their time passed by, simply "hanging around," without doing anything useful. Their social lives also suffered because the daily overtime work negatively affected their relationships with other people outside of work.

Анотация

Хроничният професионален стрес може да доведе до състояние, наречено бърнаут или синдром на професионалното изпепеляване. Симптомите включват усещане за емоционално изчерпване, намалена чувствителност към хората на работното място и разочарование от собствените постижения на работното място.

Бърнаут се изследва от 70-те години на миналия век. В началото понятието се използва във връзка с отрицателните последици от професионалното претоварване, като се оформят три големи групи симптоми: емоционално изтощение, вътрешно дистанциране и намаляване на постиженията. Професиите, които са най-уязвими включват лекари, полицаи, учители, персонал на затвори, летци, управляващи полети, миньори. На по-късен етап започва да се говори за синдром на стрес при социологични професии, подпомагащи по някакъв начин хората в обслужващата сфера.

Синдромът се описва като „свкупност от психологични, психиатрични и соматични симптоми, рефлектиращи в значими социални интеракции с негативен ефект и развиващ цялостното функциониране стрес“. Професионално изпепелените лица прекарвали все повече време на работното място, успявайки да свършат все по-малко работа качествено. Времето им минавало, просто „мотаейки се“, без да се върши нещо полезно. Социалният им живот също страдал, защото ежедневният извънреден труд се отразявал негативно на взаимоотношенията им с другите хора, извън работата..

Keywords: medical professionals, burnout, workplace, incineration**Ключови думи:** медицински специалисти, бърнаут, работно място, изпепеляване**ВЪВЕДЕНИЕ**

Световната здравна организация (СЗО) описва професионалното прегаряне като синдром, свързан с хроничен стрес на работното място и характеризира се с чувство на изчерпване на енергията или изтощение, увеличаване на менталната дистанция от работата или чувство на негативизъм или цинизъм към нея, както и като цяло намалена професионална ефективност.. Синдромът на професионалното прегаряне сред съсловието се оформя като все по-нарастващ проблем.

Административното бреме в работата на медицинските специалисти утежнява допълнително и без това натовареното им ежедневие и също води до професионална умора. Макар да сме свикнали с

мисълта, че прекалено многото бумашина е „запазена марка“ за работещите в българската здравна система, на практика този проблем е налице сред колегите им на много места по света. „

Когато говорим за професионално прегаряне сред медицинското съсловие, не можем да подмигнем и една друга съществена причина за него, а именно – насажданото с години в обществото негативно отношение към медиците. Настоящата криза, породена от непознатия вирус, за пореден път извади на показ редица язви в здравната система, която въпреки уверенията на здравните власти, че беше подготвена през летните месеци за очаквания пик на пандемията през зимата, отново разкри трупи с години проблеми.

Има ли механизми, чрез които може да се помогне на медицинските специалисти за справяне с професионалното прегаряне? Специалистите по проблемите на психичното здраве са категорични, че особено в настоящата ситуация трябва да се постави фокус върху проблема с хроничната умора от работа и демотивацията. Това важи с особена сила и за медицинските специалисти

Продължителните часове работа и отговорността за редица дейности едновременно имат своята роля за евентуалното развитие на състояние на бърнаут. Но те далеч не са най-важните фактори за това. Смята се, че много по-значими в това отношение са обстоятелства, като:

- Липса на подкрепа в работата;
- Дългосрочна липса на почивка;
- Ситуации, при които служебните отговорности не съответстват на призванието на личността;
- Невъзможност за баланс между професионалния и личния живот;
- Работна среда, в която присъства емоционално или психическо насилие от страна на колеги или от представители на ръководството.

Някои професии се смята, че са по-предразположени към състояния на бърнаут в сравнение с други. Такива са професиите на медицинските специалисти.

Цинизмът, депресията и летаргията са основни характеристики на бърнаута. Същевременно това състояние обикновено се придружава от ментални и психически проблеми, включително главоболие,

безсъние, умора, различни симптоми, свързани със стомашно-чревния тракт, преяждане, предразположение към злоупотреба с алкохол или други вредни субстанции.

Страдащият от бърнаут изпитва негативно отношение към работата си и са му необходими сериозни усилия, за да се съсредоточи и да започне работния ден. В допълнение се наблюдава раздразнителност, враждебност и отчуждение към колеги и бизнес партньори.

МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ

Проведено бе проучване чрез пряка анонимна анкета с 100 медицински специалисти работещи в различни лечебни заведения.

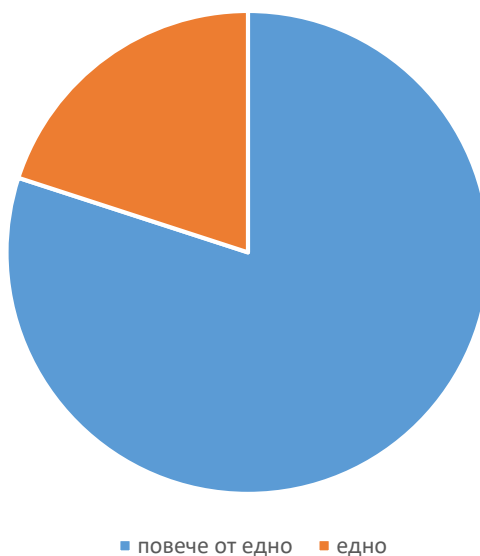
АНАЛИЗ НА РЕЗУЛТАТИТЕ

На въпроса *случвало ли ви се е да чувствате умора от работа* 90% от анкетираните медицински специалисти отговарят с да, а 10% с не. *Дали работят на едно работно място* 80% отговарят, че работят на повече от едно място, 20% работят само на едно. На въпроса *случвало ли ви се е да работите 7 дни без почивен ден* 60% от медицинските специалисти отговарят, че им се е случвало и то много често, а на 40% не им се е случвало. На въпроса *защо работят до прегряване* 100% от респондентите отговарят поради ниското заплащане на мед. специалист, 80% от анкетираните отговарят, че им се е случвало да бъдат неадекватни от умора на работното си място, а 20% отговарят, че не им се е случвало. Резултатите ясно говорят, че при медицинските специалисти бърнаут е много често срещан.



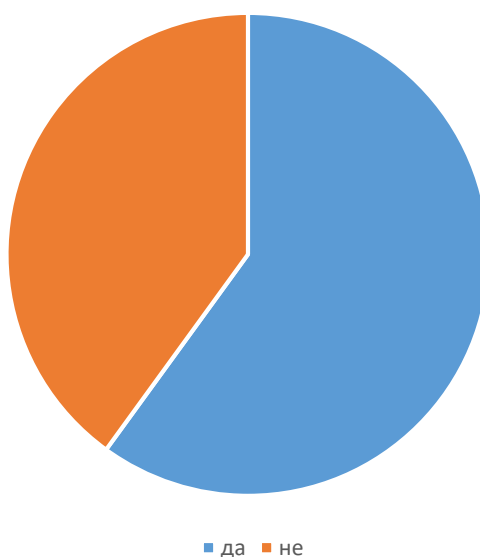
Фиг. 1

На едно работно място ли работите



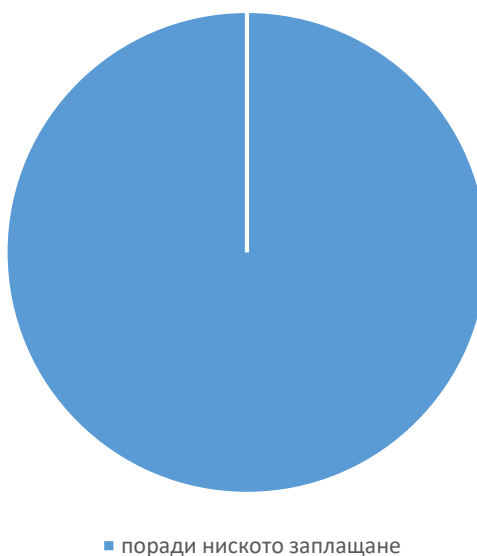
Фиг. 2

Случвало ли Ви се е да работите 7 дни без почивен ден



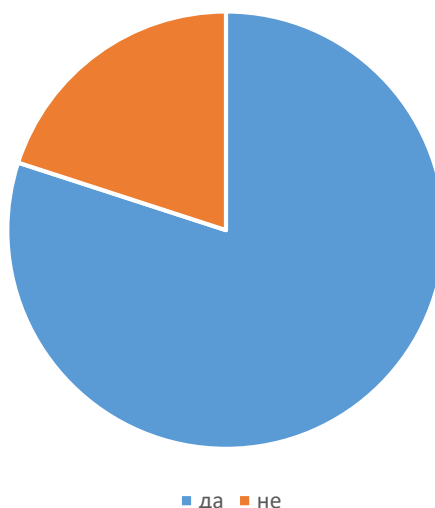
Фиг. 3

Защо работите до прегряване



Фиг. 4

Случвало ли ви се е да бъдете неадекватни от умора на работното място



Фиг. 5

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Бърнаут става все по-актуална тема в съвременния начин на живот. С този термин се означава специфично състояние, което засяга личността в емоционален, психически и физически аспект. На български език буквално се превежда като прегряване. Зад този термин няма общоприето определение, нито представлява медицинска диагноза. Характеризира се с емоционално, психическо и физическо изтощение.

Смята се, че основно се провокира от продължително излагане на стрес на работното място, а не толкова от обстоятелства, свързани с личния живот. Въпреки това събития в личния живот, както и някои характерови черти, могат

Някои професии се смята, че са по-предразположени към състояния на бърнаут в сравнение с

други. Такива са например професиите на здравните работници, учителите и др.

В резултат е силно намалена производителността му в работата. Като последици от бърнаута е възможно да се развият и физически заболявания, като диабет, сърдечни проблеми, високо кръвно налягане, рецидивиращи инфекции и други.

Въпреки че бърнаутът не е медицинска диагноза, е важно да се знае, че СЗО го включи в Международната класификация на болестите като "професионален феномен". Той е вписан в специална глава като фактор, поради който страдащите от него често търсят здравни услуги.

Най-ефективна за овладяване на това състояние е психотерапията. Тя подкрепя личността да се справи с възникналите предизвикателства, да приеме и преживее емоциите и страховете си и да се

справи с несигурността и стреса. По този начин се възстановяват и изграждат пълноценни отношения с хората в личния и професионалния живот.

Литература:

1. Brzozowski SL, Cho H, Arsenault Knudsen ÉN, Steege LM. (2021). Predicting nurse fatigue from measures of work demands. *Applied Ergonomics*, 92, 103337. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2020.103337>
2. Cavanagh N, Cockett G, Heinrich C, Doig L, Fiest K, Guichon JR, Page S, Mitchell I, Doig CJ. (2020). Compassion fatigue in healthcare providers: A systematic review and meta-analysis. *Nursing Ethics*, 27(3), 639–665. <https://doi.org/10.1177/0969733019889400>
3. Cho H, Steege LM (2021). Nurse Fatigue and Nurse, Patient Safety, and Organizational Outcomes: A Systematic Review. *Western Journal of Nursing Research*, 43(12), 1157–1168. <https://doi.org/10.1177/0193945921990892>
4. Georgieva-Zasheva E. Profesionalen stres i lichnostni karakteristiki. *Prilozhna psihologiya i sotsialna praktika*. XII Mezhdunarodna nauchna konferentsiya. VSU „Chernorizets Hrabar” 2013, s.701-708. ISSN 1314–0507
5. Gifkins J, Johnston A, Loudoun R, Troth A. (2020). Fatigue and recovery in shiftworking nurses: A scoping literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 112, 103710. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103710>
6. Jang HJ, Kim O, Kim S, Kim MS, Choi J A, Kim B, Dan H, Jung H. (2021). Factors Affecting Physical and Mental Fatigue among Female Hospital Nurses: The Korea Nurses’ Health Study. *Healthcare*, 9(2), 201. <https://doi.org/10.3390/healthcare9020201>
7. Kida R, Takemura Y. (2022). Working Conditions and Fatigue in Japanese Shift Work Nurses: A Cross-sectional Survey. *Asian Nursing Research*, 16(2), 80–86. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2022.03.001>
8. Min A, Min H, Hong HC. (2019). Work schedule characteristics and fatigue among rotating shift nurses in hospital setting: An integrative review. *Journal of Nursing Management*, 27(5), 884–895. <https://doi.org/10.1111/jonm.12756>